

Vieillesse, invalidité, décès

Dates de la législation de base et types de régimes

Premières lois: 1944 (salariés), 1958 (travailleurs indépendants).

Lois en vigueur: 1947, 1956, 1961, 1971, 1974, 1976, 1980, 1983.

Régime d'assurance sociale

(1 dollar des E.-U. = 5,16 francs)

Champ d'application

Travailleurs salariés.

Régimes spéciaux pour travailleurs indépendants, fonctionnaires.

Sources de financement

Assuré: Assurance vieillesse: 6,15% du salaire; assurance invalidité: Néant.

Employeur: Assurance vieillesse: 6,15% plus 1,18% des salaires (ce dernier taux étant affecté à la validation des périodes d'interruption de travail indemnisées pour maladie, chômage, etc.); assurance invalidité: 16,6% des salaires (ce taux couvre également l'assurance maladie, maternité, et les prestations familiales).

Gouvernement: Néant.

Conditions d'attribution

Pension de vieillesse: 65 ans et 10 années d'assurance comportant chacune au moins 169 heures de travail; 60 mois de travail effectif. Femmes ayant élevé 3 enfants: 55 ans. Pension anticipée à 60 ans si cessation de toute activité.

Pension d'invalidité: Age de moins de 60 ans. Perte de toute capacité de gain (invalidité totale) ou de 2/3 de cette capacité (invalidité partielle). 12 mois d'immatriculation au cours des 15 derniers mois. Avoir effectué 800 heures de travail au cours des derniers 12 mois dont 200 heures de travail au cours des 3 derniers mois.

Pension de survivants: 50 ans (veuves); 65 ans (veufs) ou 60 ans si invalide. Pas de condition d'âge si au moins 1 enfant à charge. Le défunt était pensionné ou remplissait les conditions d'ouverture du droit à pension.

Prestations en espèces pour les travailleurs assurés (sauf incapacité permanente)

Pension de vieillesse: Nombre de points acquis multiplié par la valeur du point (89,50 francs).

Prestations d'incapacité permanente pour les travailleurs assurés

Pension d'invalidité: 30% ou 50% du salaire mensuel moyen au cours des 60 derniers mois selon que l'invalide est ou non capable d'exercer une activité.

Garantie de ressources assurant un revenu minimum égal aux deux tiers du SMIC.

Supplément pour assistance constante: 40% de la pension d'invalidité.

Prestations de survivants pour les personnes à charge

Pension de veuve: 60% de la pension de l'assuré, également payable au veuf.

Pensions d'orphelins: 25% de la pension de l'assuré pour chaque orphelin âgé de moins de 18 ans (20 ans si apprenti; 21 ans si étudiant). Orphelins de père et de mère: 50% de la pension la plus élevée. Le cumul des pensions d'orphelins peut excéder le montant de la pension de l'assuré la plus élevée.

Organisation administrative

Caisse autonome des retraites des salariés: Gestion du régime d'assurance vieillesse des salariés. Administration tripartite.

Caisse de compensation des services sociaux: Gestion du régime d'assurance invalidité des salariés. Administration tripartite.

Caisse autonome des retraites des travailleurs indépendants: Gestion du régime d'assurance vieillesse des travailleurs indépendants. Administration tripartite.

Maladie et maternité

Dates de la législation de base et types de régimes

Premières lois: 1944 (salariés), 1982 (travailleurs indépendants).

Lois en vigueur: 1949, 1959, 1971, 1981, 1982, 1983.

Régime d'assurance sociale

Champ d'application

Travailleurs salariés.

Régime spécial pour travailleurs indépendants.

Sources de financement

Assuré: Néant.

Employeur: Voir cotisations d'assurance invalidité ci-dessus.

Gouvernement: Néant.

Conditions d'attribution

Prestations en espèces de maladie: Moins de 6 mois d'interruption de travail. Si plus de 6 mois d'interruption de travail: 12 mois d'immatriculation au cours des 15 derniers mois et 800 heures de travail au cours des 12 derniers mois dont 200 heures au cours des 3 derniers mois.

Prestations en espèces de maternité: 1 mois d'immatriculation au cours du trimestre précédant la conception et immatriculation continue entre le début de grossesse et sa constatation médicale; 85 heures de travail au cours de chaque mois compris entre le début de grossesse et sa constatation médicale.

Prestations médicales de maladie: Moins de 6 mois d'interruption de travail et 120 heures de travail au cours du dernier mois ou 200 heures de travail au cours des 3 derniers mois.

Prestations médicales de maternité: Comme pour les prestations en espèces de maternité.

Prestations en espèces pour les travailleurs assurés

Prestations de maladie: 50% du salaire moyen des 12 derniers mois. Dues après un délai de carence de trois jours dans la limite de 360 indemnités journalières, prolongée jusqu'à 3 ou 4 ans en cas de maladie chronique ou de longue durée si certaines conditions remplies.

Prestations de maternité: 90% du salaire moyen des 12 derniers mois. Payables pendant 8 semaines avant et 8 semaines après l'accouchement si premier ou deuxième enfant et moins de 2 enfants au foyer; 8 semaines avant et 18 semaines après l'accouchement si déjà 2 enfants ou plus ou au moins 2 enfants au foyer. En cas d'accouchement gémellaire et pas d'autre enfant né ou à charge: 8 semaines avant et 10 semaines après l'accouchement. Dans les autres cas de naissances multiples: 8 semaines avant et 20 semaines après l'accouchement.

Prestations médicales pour les travailleurs assurés

Remboursement des frais médicaux suivants: les soins de généralistes et de spécialistes, l'hospitalisation, les analyses de laboratoire, les médicaments, les soins dentaires, les appareils de prothèse et le transport.

Pour l'application des tarifs d'honoraires des praticiens et auxiliaires médicaux, les assurés sont classés en trois catégories sur la base d'un quotient familial.

1ère catégorie: Application du tarif conventionnel sans majoration; 2e catégorie: Majoration de 20% du tarif; 3e catégorie: Honoraires fixés par libre et préalable entente avec le praticien.

La prise en charge correspond à 80% des frais dans la limite du tarif applicable à la 1ère catégorie. Le taux est porté à 100% pour les assurés atteints de pathologies longues et coûteuses ou pour certains actes onéreux (actes chirurgicaux, hospitalisations prolongées, etc.).

Prestations médicales pour les personnes à charge

Prestations médicales pour les personnes à charge: Les mêmes que pour les assurés.

Organisation administrative

Caisse de compensation des services sociaux: Gestion du régime des salariés. Administration tripartite.

Le régime spécial des travailleurs indépendants est géré par une caisse distincte.

Accidents du travail et maladies professionnelles

Dates de la législation de base et types de régimes

Première loi en vigueur: 1958.

Régime obligatoire auprès d'assurances privées

Chômage

Dates de la législation de base et types de régimes

Adhésion au régime français d'assurance chômage.

Prestations familiales

Dates de la législation de base et types de régimes

Première loi: 1938.

Loi en vigueur: 1954.

Champ d'application

Travailleurs salariés.

Sources de financement

Assuré: Néant.

Employeur: Voir cotisations d'assurance invalidité ci-dessus.

Gouvernement: Néant.

Conditions d'attribution

Allocations familiales: Enfant âgé de moins de 6 ans (16 ans si écolier, 17 ans si à la recherche d'une première activité, 21 ans si apprenti ou étudiant ou invalide).

Allocations prénatales: Condition de durée d'immatriculation et de travail et accomplissement des examens médicaux obligatoires.

Prestations en espèces pour les travailleurs assurés

Allocations familiales: Pour une activité de 145 heures (proratisation entre 77 et 144 heures) et par enfant de moins de 3 ans: 675 francs par mois, de 3 à 6 ans: 1010 francs, de 6 à 10 ans: 1 215 francs, de 10 à 21 ans: 1 415 francs.

Allocations prénatales: Pour une activité de 145 heures (proratisation entre 77 et 144 heures): 675 francs par mois.

Organisation administrative

Caisse de compensation des services sociaux:
Gestion du régime. Administration tripartite.